N.° 59.

ESSAI

SUR L'ICTÈRE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 5 mai 1821, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR JOSEPH JAYET, du Grand-Lemps,

Département de l'Isère.

Multi nimiùm rationi tribuunt, et nihil experientiæ; multi contrà faciunt; utrique æqualiter peccant.

BAGLIVI, *opera omn.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1821.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Président*
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M PELLETAN, *Examinateur.*
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.
M. FOUQUIER.
M. ROUX.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DES AUTEURS DE MES JOURS.

Puisque la mort, d'autant plus terrible qu'elle était plus inattendue, m'a privé de la plus douce jouissance, celle d'offrir ce faible essai à ceux qui ont tout fait pour mon bonheur, c'est à vous, ô mânes chéris, que je le dédie ; recevez-le comme un témoignage sincère de reconnaissance, de regrets et de piété filiale !

J. JAYET.

AVANT-PROPOS.

QUOIQU'UN avant-propos ne soit pas nécessaire dans un ouvrage aussi peu important, cependant qu'il nous soit permis, avant d'entrer en matière, d'énoncer, et les raisons qui nous ont fait choisir l'ictère pour sujet de cet essai, ainsi que le plan que nous avons suivi. Les premières se réduisent à deux : l'une se tire du nombre d'individus que nous avons observés atteints de cette affection ; l'autre qu'ayant été ictérique, nous pouvons sur ce sujet donner le résultat de notre observation faite sur nous-même.

Quant au plan, il est simple, et le voici :

Après avoir donné quelques considérations générales sur les fonctions du foie et ses sympathies, se présente la question de savoir si l'ictère des adultes, ainsi que celui des nouveau-nés, doit être considéré comme idiopathique ou symptomatique ; vient ensuite la description de l'ictère en général, puis ses diverses variétés en particulier, que nous distinguerons en celles dont les

la veine-porte, chargée elle-même de recueillir le sang de presque tous les viscères abdominaux, lui fournit les matériaux nécessaires à la séparation de ce liquide.

N'ayant pas en vue d'examiner d'une manière spéciale les phénomènes relatifs à cette sécrétion, nous ne chercherons pas à découvrir avec l'immortel *Bichat* si d'autres fonctions inconnues jusqu'à ce jour sont encore exécutées par ce viscère. Nous ne chercherons pas non plus à déterminer la composition de la bile, ni la quantité qui peut en être formée dans un temps donné. Outre que l'examen de ces objets n'entre pas dans notre plan, les analyses faites par des chimistes distingués ne laissent rien à désirer pour le premier cas; quant à l'autre, des recherches faites par des médecins physiologistes d'un grand nom (1) offrent trop de différences dans leurs résultats pour que nous puissions nous permettre de prononcer à cet égard. On conçoit facilement, au reste, combien l'âge, la constitution, le genre de vie doivent faire varier cette sécrétion, soit dans la quantité du liquide sécrété, soit dans sa qualité.

Mais ce qu'il importe de considérer ici, ce sont les sympathies du foie avec d'autres organes, et *vice versâ*, quoique cependant les sympathies ne soient pas toujours réciproques. Dans les cas d'expulsion, soit du produit de la conception, soit des matières fécales, par exemple, le diaphragme et les muscles abdominaux se contractent, excités sympathiquement à cette action par l'irritation qui existe vers l'utérus et le rectum, et cependant ces derniers ne se comportent pas ainsi, si la cause excitante a son siége primitif vers le diaphragme ou les muscles abdominaux. Mais voyons quels sont les organes avec lesquels le foie « entretient un commerce de sentiment et d'affections », pour nous servir des expressions de M. le professeur *Richerand*.

Concourant avec les organes de la digestion à l'accomplissement de la fonction importante de l'assimilation, recevant des nerfs de la

---

(1) *Bianchi*, Histor hepat. *Haller*, Elem. physiol.

même source qu'eux, recouvert par une membrane commune, le péritoine, il est presque inutile de dire combien sont étendus les rapports qui existent entre ces parties. Ne sait-on pas que l'introduction dans l'estomac d'un poison tel que le champignon, par exemple, produit une altération dans les fonctions du foie qui se manifeste par la jaunisse? Personne n'ignore aussi qu'une affection morale triste, portant son action primitivement sur ce dernier organe, les fonctions de l'estomac, et par suite celles du canal intestinal sont presque aussitôt troublées.

Si l'analogie dans les fonctions qu'ils ont à remplir nous permet d'expliquer ou du moins de concevoir les sympathies qui existent entre le foie et les organes digestifs, il n'est pas aussi facile de se rendre raison de la cause qui fait qu'une application trop soutenue, des méditations profondes, des chagrins prolongés, produisent de préférence des maladies de ce viscère; pourquoi aussi ses diverses altérations influent tellement sur le moral, que les individus qui en sont atteints deviennent soupçonneux et occupés sans cesse d'idées tristes, de gais et confians qu'ils étaient auparavant. On concevrait que ces derniers effets pussent avoir lieu dans les cas d'altération profonde de cet organe, quoique semblable chose ne se remarque pas, par exemple, dans la phthisie, maladie dans laquelle un organe très-important aussi se trouve lésé dans son organisation intime; mais on les observe même dans l'ictère qui reconnaît pour cause une affection vive de l'âme; et cependant, dans cette circonstance, le foie est le plus souvent si faiblement malade, que nous n'avons d'autre signe de son état que la couleur jaune qui se manifeste. Or, nous le demandons, pourquoi le phthisique, à la porte du tombeau, conserve-t-il encore sa bonté, sa franchise, l'espérance même de revenir à la santé, tandis que l'ictérique se trouve dans un état tout opposé, quoique dans des circonstances moins fâcheuses?

Nous venons de faire entrevoir l'influence exercée par le cerveau, regardé comme organe de la pensée, sur le foie, considéré comme agent sécréteur de la bile, et *vice versâ*. Les effets d'une action aussi

étonnante nous sont bien démontrés par l'expérience ; mais la cause ne nous est pas plus connue que celle qui fait qu'une plaie de tête est si souvent suivie de jaunisse, et qu'une douleur à l'épaule droite est un symptôme de l'inflammation du foie.

En nous appuyant de l'autorité de quelques auteurs, nous pourrions citer la sympathie de l'organe cutané sur le foie, et réciproquement. Nous dirions, à ce sujet, que des bains froids, certains exanthèmes répercutés, ont quelquefois produit l'ictère, et que l'on a vu aussi, lorsque ce dernier existait, des éruptions avoir lieu à la peau. Mais, outre que celle-ci est, de tous les organes de l'économie, celui qui entretient avec tous les autres cet échange d'action de la manière la plus étendue, il nous semble aussi que le foie n'est pas celui avec qui elle correspond le plus souvent, et les poumons doivent peut-être mériter la préférence. On sait, au reste, que, quoique son organisation soit à peu près partout la même, il est cependant certaines parties de son étendue qui sympathisent plus spécialement avec tel ou tel organe. Ainsi l'exposition subite des pieds au froid produit souvent le coryza, quoique ces deux parties soient très-éloignées. Ici on ne dira pas, comme lorsqu'on a voulu expliquer l'influence du cerveau sur les organes de l'abdomen, que le principe vital, que la sensibilité abandonnent celles-ci pour se porter vers l'organe où une excitation quelconque les appelle ; on ne dira pas non plus que les mêmes nerfs s'y distribuent, qu'il y a entre eux analogie de fonctions, continuité ou contiguité de parties. On s'en tiendra à l'observation du fait, jusqu'à ce que des connaissances plus précises permettent de prononcer d'une manière qui satisfasse plus l'esprit et la raison.

Il est facile de voir, d'après les diverses considérations dans lesquelles nous venons d'entrer, quoique nous nous soyons fort peu étendu, combien doivent être nombreuses les maladies d'un organe aussi important par ses fonctions spéciales et sympathiques que par son volume. Aussi beaucoup d'auteurs ont-ils fait de la connaissance de ses diverses altérations l'objet de leurs recherches ; et nous pos-

sédons sur ce sujet d'excellens traités. Mais, parmi les nombreuses maladies de ce viscère, il en est une qui, compagne presque constante de toutes les autres, a été regardée par quelques-uns comme une affection idiopathique, tandis que d'autres la considèrent comme simplement symptomatique ; c'est de l'ictère qu'il est question, maladie dont l'existence a été reconnue dans les temps les plus reculés, et qui a reçu les noms de *morbus regius*, *icterus viridis*, *icteritia flava*, etc., selon l'opinion que s'en étaient formée les auteurs, et selon la couleur sous laquelle il l'avaient observée.

Nous devrions maintenant définir cette affection, indiquer d'une manière générale ses causes les plus fréquentes, énoncer les symptômes généraux qui la caractérisent, dire un mot ensuite de chaque espèce en particulier, en nous arrêtant un peu plus sur l'ictère causé par la présence des calculs, comme étant le plus fréquent et celui que nous avons le plus observé. Tel est, en effet, le plan que nous nous sommes tracé; mais qu'il nous soit permis d'interrompre cette marche, et de donner un instant à l'examen de ces deux questions : existe-t-il un ictère essentiel des adultes? en est-il un des nouveaunés?

L'ictère, d'après les expériences de M. le professeur *Deyeux* sur le sang des ictériques, doit être attribué au passage dans le sang du principe colorant de la bile, tandis que, d'après celles de M. *Clariou*, et surtout celles de M. le professeur *Orfila*, la couleur qui caractérise cette maladie est due, non pas seulement au principe colorant, mais à la présence de la bile elle-même dans le torrent de la circulation, puisque les principes constituans de ce liquide ont été retrouvés par ce célèbre chimiste dans l'urine, qu'il a analysée, provenant d'ictériques. Quoi qu'il en soit de ces deux résultats, toujours est-il vrai que l'esprit peut difficilement, d'après ces données, concevoir comment il peut se faire que la bile ou son principe colorant s'extravase ainsi sans qu'il ait existé ou qu'il existe encore quelques

dérangemens dans l'une des parties chargées de sécréter ou de transmettre ce liquide. Aussi on peut établir que jamais la jaunisse n'est essentielle, absolument parlant.

Mais, comme dans certains cas on ne peut acquérir la certitude de l'existence d'une maladie à laquelle on puisse l'attribuer; comme aussi l'altération de l'organe qui l'a occasionnée peut avoir disparu, et les effets subsister encore, il s'ensuit qu'alors on est obligé de s'attacher à ce symptôme, qui est devenu pour nous la maladie elle-même, et de le combattre par tous les moyens que l'expérience nous a appris être les plus convenables dans cette circonstance. On n'attaque pas, il est vrai, le mal par ses racines, puisqu'on ne peut les atteindre; mais, en retranchant ses branches, on finit aussi par le détruire dans un espace de temps plus long, sans doute, mais d'une manière presque aussi certaine. Ce n'est pas, au reste, dans cette seule circonstance qu'on est obligé de faire la médecine symptomatique, qui n'est pas la moins rationnelle; et c'est sans doute pour s'être écarté de cette méthode, et avoir voulu rechercher des causes qu'une imagination prévenue a cru souvent rencontrer, que se sont succédés les divers systèmes en médecine qui, souvent opposés les uns aux autres, et successivement renversés les uns par les autres, montrent assez l'impossibilité d'assujettir la nature et la marche de nos affections aux combinaisons de notre esprit.

Quant à l'ictère des nouveau-nés, il a été assez généralement reconnu pour être idiopathique; et le savant auteur de la nosographie philosophique, qui regarde l'ictère des adultes comme symptomatique dans tous les cas, a cru devoir considérer celui-ci comme essentiel, et l'a placé dans sa cinquième classe des lésions organiques. Une telle préférence accordée par un homme aussi recommandable devrait suffire pour nous donner à penser et nous faire croire même qu'il existe entre ces deux maladies une différence notable. Cependant, après avoir lu les auteurs qui ont parlé de l'une

et de l'autre, M. *Baumes* en particulier, qui a fait un excellent traité sur l'ictère des nouveau-nés; après avoir comparé dans son esprit l'une et l'autre, on voit que les causes, les symptômes, le traitement sont à peu de chose près les mêmes dans les deux cas, et que la seule distinction qui peut être établie entre elles ne tient qu'à la différence d'âge des deux individus qui en sont atteints. Or, une semblable raison ne peut pas suffire pour se comporter ainsi; car, comme elle existerait à l'égard de toutes les maladies, il s'ensuit qu'il faudrait encore en augmenter le nombre par rapport a la science; et peut-être est-il déjà trop considérable.

Pour nous résumer, nous disons donc qu'il n'existe pas plus d'ictère essentiel chez le nouveau-né que chez l'adulte; mais, ainsi que nous l'avons dit, on est quelquefois obligé de se comporter comme s'il existait effectivement. Telle est sur ce sujet la conduite que nous croyons être la plus rationnelle. Telle serait aussi celle que nous indiquerions, si nous traitions des fièvres essentielles, sur lesquelles, depuis quelques années, deux partis sont en présence et entretiennent une discussion qui pourra peut-être bien éclaircir la question, mais qui malgré cela n'est pas toujours à la gloire de l'art. Quelques concessions faites de part et d'autre rapprocheraient les uns et les autres de la réalité. Car, si d'une part le système de l'auteur des phlegmasies chroniques ne doit pas être admis aussi exclusivement qu'il est professé, il nous semble de l'autre que les praticiens devraient être plus attentifs à tâcher de reconnaître la nature de certaines douleurs, qui, précédant l'invasion des fièvres, peuvent bien en être la cause, et doivent par conséquent rendre plus circonspect sur l'emploi, quelquefois intempestif, des médicamens toniques. Au reste, en médecine, on doit suivre ce que nous apprend la seule observation des faits, dépouillée de tout esprit de prévention; et lorsqu'on veut remonter aux causes jusqu'alors inconnues, on doit s'arrêter à l'endroit où nos sens ne peuvent plus nous servir de guides sans les faire remplacer par notre imagination, et quelquefois par un esprit de parti souvent plus dangereux.

Mais revenons à notre sujet, duquel nous a éloigné cette petite digression ; et, pour suivre la marche indiquée plus haut, nous allons d'abord définir ce que nous entendons par ictère.

De l'ictère en général.

Arétée a dit : *Si bile flavâ, vitellinâ aut crocinâ, aut nigrâ cum viridi mixtâ, omne corpus à viscere suffusum sit, affectus hic icterus dicitur.* Cette définition ne suffit pas pour caractériser l'ictère. Si, par exemple, il est partiel, le corps ne sera pas tout jaune, et cependant l'ictère pourra exister. Elle n'indique pas non plus le symptôme caractéristique, qui est la couleur jaune de la conjonctive. On a vu, en effet, des individus se colorer le corps en jaune ; et la seule inspection de la conjonctive, conservant sa couleur naturelle, a été suffisante pour reconnaître cette supercherie, qu'il est facile de déjouer. Nous dirons donc qu'il y aura ictère toutes les fois qu'à la couleur jaune plus ou moins foncée de la totalité ou d'une partie du corps se joindra une couleur semblable affectant la conjonctive. Nous disons une couleur jaune plus ou moins foncée, parce que quelquefois on l'a vue tirant sur le noir ou sur le vert ; ce qui a fait admettre des ictères portant ces deux dernières dénominations ; mais une simple variation dans la couleur de l'individu n'est pas suffisante pour établir des espèces. Ce n'est, en effet, que la même maladie à des degrés différens ; et lorsque l'ictérique, qui a été jaune d'abord, passe à l'une de ces deux dernières couleurs, la maladie ne change point, elle devient seulement plus grave, et dépend le plus souvent alors d'affections morales tristes et profondes, qui ont amené quelque lésion organique du foie ou des parties environnantes.

Comme toutes les autres maladies, l'ictère est quelquefois rendu plus dangereux par les circonstances fâcheuses qui peuvent le compliquer. Ainsi *Huxham*, dans ses observations sur l'air et les maladies épidémiques de 1707, rapporte avoir vu, dans des cas d'ictères [illegible] ses, le sang sortir de presque toutes les parties du corps

avec tant de violence, qu'à peine parvenait-on à l'arrêter dans un point, qu'aussitôt il s'échappait par un autre Il cite à ce sujet une femme ictérique qui eut des hémorrhagies si violentes par le nez, les voies urinaires, l'utérus, les intestins, qu'enfin elle perdit la vie avec le sang. Il parle aussi d'un homme qui, adonné à l'usage des boissons spiritueuses, fut atteint d'un ictère intense, dont on obtint la guérison d'une manière peu méthodique; il survint une hémorrhagie des gencives si affreuse, qu'il en périt dans l'espace de seize heures, presque privé de sang.

Mais, comme l'ont avancé *Hoffmann* et autres, les humeurs de l'œil sont-elles jaunes chez les ictériques? et voient-ils les objets teints de cette couleur? Écoutons à ce sujet Morgagni: *Mihi saltem ictericæ mulieris oculos diligenter olim dissecanti nihil prorsùs flavedinis in ullo de tribus humoribus inventum est: nec verò magis in corneâ tunicâ.* Cependant, ajoute-t-il plus bas, il peut arriver, mais très-rarement, que les objets paraissent jaunes dans cette maladie, si la cornée est saturée de bile, et si les humeurs sont affectées aussi d'un jaune très-prononcé. Si maintenant on s'en rapporte à l'expérience, qui seule peut servir de guide en cela, elle confirme ce que ce célèbre observateur avance d'une manière peu certaine, et elle nous apprend que jamais, ou presque jamais, les malades n'éprouvent un changement semblable dans les phénomènes de la vision.

Indiquons maintenant quelles sont les causes les plus fréquentes de l'ictère. Les unes sont *prédisposantes*, les autres sont *efficientes*. Parmi les premières on peut ranger le tempérament bilieux, la saison de l'automne, une atmosphère chaude et humide, l'abus des boissons alcoholiques, toutes les affections morales vives, les excès dans les plaisirs de l'amour, l'enfance, la virilité. L'adolescent en est rarement atteint.

Quant aux causes efficientes, comme elles servent à établir les diverses variétés d'ictères, il en sera question en traitant de chacune de ces dernières en particulier. Nous allons donc faire connaître les

symptômes généraux qui précèdent, accompagnent et font distinguer cette affection.

L'ictère débute quelquefois d'une manière subite, et sans qu'aucun signe précède son apparition; mais, le plus souvent cependant, pesanteur à l'hypochondre droit, aigreurs, tensions précordiales, vents, troubles de la digestion, douleurs vagues, tristesse, pressentimens tristes, sont les signes qui annoncent que cette maladie va se déclarer. Son invasion a lieu en effet, et voici dans quel ordre ses symptômes se manifestent : couleur jaune de la sclérotique, qui commence vers le grand angle de l'œil, et ne tarde pas à envahir toute cette membrane ; bientôt aussi les autres parties de la face sont teintes de cette couleur, qui, s'étendant au cou et à la poitrine, gagne le reste du corps jusqu'aux ongles. Les urines deviennent en même temps jaunes, écumeuses et épaisses; les matières fécales prennent une couleur blanchâtre ou cendrée; il y a constipation, quelquefois diarrhée séreuse; la bouche devient amère, tout ce qu'on mange est imprégné du même goût, et quelquefois cette dernière sensation est entièrement dépravée. Le malade éprouve du dégoût pour les liqueurs alcoholiques et les substances animales; il a de l'appétence pour celles qui sont un peu acides. La peau est sèche au commencement de la maladie; dans le cours, il paraît des sueurs qui colorent le linge en jaune. Il survient du prurit, accompagné d'éruption de boutons ressemblant à ceux de la gale; enfin des flatuosités se font aussi assez souvent remarquer.

Terminant là ce que nous avons à dire de l'ictère en général, nous allons passer aux diverses variétés d'ictères en particulier.

Parmi les causes efficientes auxquelles on peut attribuer la manifestation de cette maladie, les unes agissent directement sur les organes chargés de la sécrétion ou de la transmission de la bile, et s'opposent médiatement ou immédiatement à ce que cette fonction puisse s'accomplir ; les autres n'agissent que par sympathie.

Les premières sont, l'hépatite, les abcès du foie, les tumeurs de diverse nature développées dans ce viscère ou aux environs, et qui

peuvent gêner le cours de la bile; la grossesse, la pléthore bilieuse, et les calculs biliaires. Les contusions et les commotions de ce viscère pourraient bien être comptées parmi ces causes; mais, comme elles sont le plus souvent causes elles-mêmes de l'hépatite, et qu'il est peut-être nécessaire qu'elles produisent cette dernière affection pour déterminer l'ictère, nous n'en ferons pas mention ici.

Mais à quels symptômes reconnaîtra-t-on que l'ictère est dû à l'une ou à l'autre de ces causes? Nous allons tâcher d'éclaircir cette question, en commençant par l'hépatite. Toutefois nous rappellerons encore que nous serons court dans cet exposé, nous proposant de nous arrêter un peu plus sur l'ictère occasionné par la présence des calculs.

N'ayant point en vue de faire l'histoire complète de l'hépatite, mais seulement d'en faire ressortir les caractères principaux, nous ne parlerons pas de ses causes; c'est seulement des symptômes que nous allons nous occuper, et nous dirons un mot ensuite du traitement. Voici donc quels ils sont : douleur à l'hypochondre droit; et comme cette douleur peut n'attaquer qu'une partie du foie, ou du moins ne pas sévir avec une égale force sur tous les points de ce viscère, elle se fera sentir vers l'épigastre, si c'est le lobe gauche qui est malade; plus profondément et à la partie postérieure, si c'est le lobe droit. Elle sera plus aiguë, plus superficielle, augmentant plus par la pression, si elle occupe la face convexe; plus sourde, plus profonde, moins sensible à la pression, si c'est la face concave qui est affectée. On remarque aussi que l'ictère paraît plus promptement et plus constamment lorsque l'inflammation a son siége dans cette dernière partie; tandis qu'il peut manquer dans le cas contraire. L'intensité de cette douleur est, au reste, si variable, que, dans quelques cas, rares, il est vrai, l'hépatite n'a été reconnue qu'à l'ouverture du cadavre. A ce symptôme se joint l'augmentation de volume du foie, sensible au toucher; mais ce signe ne doit être pris en considération que lorsqu'on connaît le volume qu'avait auparavant l'organe. L'inspiration devient pénible et douloureuse: les malades éprouvent une grande gêne, s'ils

se couchent sur le côté gauche ; une douleur se fait sentir dans divers points de l'épaule droite ; il y a soif, fièvre continue, avec des exacerbations irrégulières ; la peau est sèche et chaude, le pouls quelquefois développé et régulier, d'autres fois serré et irrégulier : enfin, si la jaunisse se manifeste, nul doute alors sur l'existence de l'hépatite, qui est, dans ce cas, la cause de celle-ci.

Quant au traitement, il doit être antiphlogistique, comme dans toutes les inflammations franches ; ainsi on aura recours aux saignées générales, à l'application de sangsues à l'anus, autant que les forces du malade et l'intensité de l'inflammation sembleront le commander. Les boissons délayantes et légèrement laxatives, comme petit-lait, eau d'orge et de tamarin, devront être mises en usage ; on ne devra pas négliger les fomentations émollientes appliquées sur la région du foie, ainsi que les lavemens de même nature. C'est par l'emploi de semblables moyens qu'on pourra espérer de procurer la résolution, terminaison la plus favorable des inflammations. Cependant, quel que soit le traitement employé, on ne parvient pas toujours à ce but désiré, et trop souvent l'hépatite se termine par des abcès dans diverses parties du foie : les symptômes suivans peuvent en indiquer l'existence.

Lorsque l'hépatite dont nous venons de parler dure depuis huit ou douze jours, et que les symptômes persistent au lieu de disparaître graduellement, comme cela arrive quand la résolution a lieu ; lorsqu'il se joint à cela des frissons irréguliers, un sentiment de pulsation dans quelques points de l'hypochondre droit, accompagné de douleur, de chaleur à la paume des mains et à la plante des pieds ; si le malade éprouve des sueurs nocturnes, alors, d'après l'expérience, on peut raisonnablement penser qu'un abcès se forme dans le foie : et toute espèce de doute disparaît à cet égard, si, l'ictère existant, cet abcès vient à faire saillie au-dehors et permet à la main d'en déterminer la situation.

Ici le médecin a peu de choses à faire ; il reste presque simple spectateur d'une maladie très-souvent mortelle, et dont la nature opère

quelquefois la cure d'une manière presque miraculeuse. Son intervention peut cependant devenir très-utile dans les cas trop rares où l'abcès, se manifestant dans quelques parties du foie correspondant aux parois abdominales, une adhérence s'établit entre ce viscère et ces dernières, et réclame qu'une ouverture soit faite pour donner issue au pus contenu dans l'abcès. Mais une semblable opération, quoique faite dans les circonstances favorables, est loin d'être toujours suivie de succès.

Si on peut dire que le changement d'une maladie en une autre plus grave soit une terminaison de la première, l'induration, ou passage du foie à l'état squirrheux, peut aussi terminer l'hépatite et donner lieu à l'ictère. Les symptômes qui indiquent que cette dégénérescence existe sont assez incertains; cependant voici ceux qu'on remarque le plus souvent : augmentation de volume du foie, qui est dur et douloureux au toucher; quelquefois aussi diminution telle, qu'on ne peut le reconnaître par le toucher le mieux exercé : le malade a peu ou point d'appétit; les digestions sont mauvaises, et accompagnées de rapports nidoreux; il existe un état fébrile continu, avec exacerbation le soir; des coliques, des tiraillemens vers la région épigastrique se font ressentir; la respiration est gênée, les urines sont sédimenteuses; enfin une hydropisie ascite se déclare et accélère la perte du malade, dont l'ictère est devenu successivement d'une couleur plus intense.

Le traitement, dans ce cas, est le même que celui employé contre les tumeurs situées dans les diverses parties de l'abdomen; et quoique nous n'ayons pas encore parlé de ces dernières, nous dirons qu'il consiste, pour l'une et l'autre affection, dans l'emploi des savonneux, des apéritifs et des fondans : parmi ces derniers le mercure occupe le premier rang. Mais peut-on raisonnablement compter beaucoup sur l'efficacité de ces médicamens dans une maladie squirrheuse, qui, lors même qu'elle est accessible aux moyens chirurgicaux, résiste souvent, ou récidive même lorsqu'on croit l'avoir extirpée?

Quant aux symptômes à l'aide desquels on peut présumer qu'une

tumeur existant dans l'abdomen est la cause de l'ictère, les altérations qui surviennent dans l'exercice des fonctions, et qui sont plus ou moins graves et multipliées, selon le volume de la tumeur, le toucher surtout, doivent nous servir de guide à cet égard.

Nous ne dirons rien de l'ictère occasionné par la grossesse ; il suffit de constater par le toucher l'existence de cette dernière pour concevoir comment elle peut produire un semblable effet, et comment aussi sa guérison peut avoir lieu.

Pour ce qui concerne l'ictère par pléthore bilieuse, s'il en est d'essentiel, celui-là mériterait sans doute d'être considéré comme tel. On conçoit, en effet, facilement qu'un individu d'un tempérament bilieux, s'adonnant à un exercice violent pendant les chaleurs de l'été, ou commettant quelques excès dans le régime, peut occasionner chez lui une augmentation d'action de la part du foie sans que ce viscère soit essentiellement malade. Et, s'il est permis de juger par analogie, ne sait-on pas que les reins, par exemple, peuvent sécréter, dans beaucoup de circonstances, une plus grande quantité d'urine ; les testicules, s'ils sont excités, augmenter aussi la quantité du sperme, sans que pour cela il y ait maladie de ces glandes? Un effet semblable peut aussi sans doute avoir lieu de la part du foie, qui, chez un bilieux, se trouve toujours disposé à dépasser la mesure des attributions qu'il a à remplir. Mais pourquoi la bile, lorsque la sécrétion en est trop abondante, va-t-elle, par son extravasation, communiquer sa couleur à toutes les parties, du moins externes, du corps, tandis qu'une augmentation de sécrétion de la part des reins et des testicules ne produit pas le même effet? La nature moins cohérente du liquide sécrété, la direction presque verticale des canaux chargés de le transmettre, la contractilité dont jouit le réservoir dans lequel ceux-ci vont aboutir, peuvent bien être la cause de la défrence qui existe à l'égard des reins. Pour les testicules, le liquide sécrété est bien, à la vérité, plus dense ; la direction de leurs canaux différens est bien aussi en sens contraire de la précédente ; mais il est à observer que, lors de l'excitation vénérienne, ces glandes sont rapprochées

de l'anneau inguinal; ce qui change, ou tout au moins diminue beaucoup la direction de leurs agens de transmission. Ces organes, au reste, acquièrent dans cet instant des propriétés vitales très-énergiques; et c'est à cet état d'éréthisme dont ils sont susceptibles qu'il faut attribuer la différence qu'on rencontre entre les testicules et le foie, sous le rapport de l'objet qui nous occupe. Dans ce dernier viscère, en effet, la viscosité du liquide, la direction presque horizontale des conduits, l'absence de cet état d'éréthisme, si favorable dans les organes de la génération, tout concourt à ce que la bile parcoure avec lenteur la route qui lui est assignée, et par conséquent à ce que l'ictère se manifeste, si la quantité de ce liquide vient à augmenter beaucoup.

Quoi qu'il en soit, au reste, de ces explications, peut-être un peu hasardées, il est de fait qu'il existe un ictère par pléthore bilieuse; et ce qui le distingue des autres, c'est que les déjections, loin de se décolorer, sont au contraire plus bilieuses; il survient des vomissemens de même nature; la langue est d'un jaune verdâtre, et sa terminaison la plus ordinaire a lieu par une diarrhée bilieuse. Les boissons délayantes, les minoratifs légers suffisent le plus souvent pour opérer la curation de cette maladie.

Nous arrivons à la description de l'ictère par calculs biliaires, dont l'existence est admise par tous les auteurs. Quel qu'ait été en effet le nombre de variétés de jaunisse admis par eux, celle-ci en a toujours fait partie, tandis que beaucoup d'autres ont tour à tour été rejetées ou admises. Il eût été difficile, au reste, qu'un accord semblable n'existât pas sur cet objet; la sortie des calculs pendant la vie des malades, ou leur présence après la mort, soit dans les conduits biliaires, soit dans la vésicule du fiel ou dans le foie lui-même, sont des preuves assez matérielles qu'il existe un ictère reconnaissant pour cause la présence des calculs. Mais parlons des causes qui prédisposent à cette affection; passons ensuite aux symptômes qui la caractérisent; puis après le traitement devra nous occuper. Et d'abord, parmi les premières se trouvent toutes celles que nous avons reconnues

en parlant des causes prédisposantes en général. De plus, si nous nous en rapportions à *Hoffmann* dans cette circonstance, nous dirions que les femmes y sont plus sujettes que les hommes; mais l'expérience dément cette assertion. D'après *Haller*, nous ajouterions que les enfans en sont absolument exempts, si on ne l'avait observée chez eux, très-rarement, il est vrai; ce qui tient sans doute à leur régime plus léger, et au peu de fixité de leurs sensations, qui fait que leurs petits chagrins sont effacés avant qu'ils aient pu produire une impression fâcheuse sur le centre épigastrique; région qui, chez l'adulte et le vieillard, est l'aboutissant de presque toutes nos sensations. Aux causes énoncées plus haut nous ajouterons les suivantes, comme pouvant plus particulièrement donner lieu à la maladie dont il est ici question. L'état mélancolique, les impressions morales tristes, la vie sédentaire, d'après *Haller*, le séjour dans les prisons. Ici, dans cette cause, il s'en trouve deux bien distinctes : d'abord l'inactivité qu'une semblable position nécessite, puis, et celle-ci est certainement la plus puissante, l'influence produite sur le moral par la perte de la liberté, qui est pour tout être vivant un des premiers besoins. Cependant les calculs peuvent, quoique formés et assez considérables, rester dans la vésicule du fiel, sans donner lieu à aucun symptôme qui puisse annoncer leur présence; l'ouverture des cadavres le prouve tous les jours. Mais qu'une sensation vive, comme la terreur, ou celle résultant d'une nouvelle fâcheuse et inattendue, vienne à se manifester; qu'un purgatif ou un vomitif soit administré : alors l'action de ces divers agens s'étendant vers le foie, des mouvemens spasmodiques auront lieu, un ou plusieurs calculs s'engageront dans les conduits biliaires; et s'ils ne peuvent en parcourir l'étendue, bientôt les symptômes de l'ictère se déclareront, ainsi que nous les avons décrits en parlant de cette affection en général. Il est cependant essentiel, pour distinguer le cas qui nous occupe des autres, de dire que la récidive de l'ictère est un signe qui annonce la présence des calculs, surtout si le malade ressent une douleur plus ou moins vive correspondant à l'om-

bilic ; mais le signe pathognomonique le plus certain est celui qui se tire de la sortie d'une partie ou de la totalité d'une des concrétions. C'est d'après lui seul qu'on peut assurer que la douleur dont nous venons de parler, ainsi que l'ictère que l'on observe, doivent être attribués à l'existence des calculs. Aussi doit-on, ainsi que le recommande *Galien*, examiner les déjections alvines des malades atteints d'ictère, afin de s'assurer si elles ne contiennent aucune concrétion.

Lorsqu'on a été assez heureux pour établir le diagnostic de cette maladie, il reste une autre tâche à remplir, qui n'est peut-être pas moins difficile; c'est celle de trouver les médicamens qui peuvent lui être opposés avec avantage. Mais, dans ce cas, comme dans beaucoup d'autres, le grand nombre de ceux employés presque comme spécifiques, abandonnés ensuite parce qu'ils étaient loin de mériter ce nom, semblerait prouver qu'ils sont inefficaces, ou tout au moins, ce qui est assez probable, qu'ils n'ont pas été administrés d'après l'indication qui se présentait à remplir. Si, en effet, on voit si souvent tel ou tel moyen réussir à des médecins, tandis que d'autres l'emploient infructueusement, n'est-ce pas à la sagacité des premiers à les mettre en usage dans le temps favorable, et à l'incapacité des seconds à saisir les indications, qu'on doit attribuer la différence qui existe dans les résultats obtenus, plutôt qu'à l'inefficacité du médicament lui-même?

Mais, sans nous arrêter à ces prétendus dissolvans, dont les alcalis faisaient la base, tels que l'eau de chaux, l'acétate de potasse, les sels d'ammoniac, etc., et qui par la suite ont été dépossédés de ce titre qui était usurpé, indiquons la conduite à tenir selon les diverses circonstances que peut présenter la maladie. Or, trois indications principales sont ici à remplir. La première, de faire cesser ou calmer les accidens qui existent, et tâcher de faire franchir aux calculs les canaux biliaires; la deuxième serait de dissoudre ceux qui pourraient rester; la troisième, de chercher à prévenir la formation de nouvelles concrétions. Voyons maintenant quels moyens doivent être mis en

usage pour parvenir à ces divers buts. Et d'abord, lorsque des douleurs vives se font ressentir vers l'hypochondre droit près de l'ombilic ; lorsque le malade est dans un état d'anxiété, que la respiration est gênée, le pouls altéré, la soif vive , alors on doit tout faire pour calmer l'état d'irritation qui existe, afin de prévenir l'inflammation, qui ne tarderait pas à se manifester, si toutefois elle n'est pas déjà la cause des phénomènes qu'on observe. A cet effet, les boissons émollientes et légèrement rafraîchissantes, telles que décoction de racine de guimauve, sirop d'orgeat, etc., devront être abondamment employées; les bains, les lavemens de même nature devront être aussi mis en usage ; on pratiquera une ou plusieurs saignées ; enfin on emploiera l'opium, si les autres médicamens ont été infructueux.

Supposant que les symptômes dont nous venons de parler soient calmés, ou que, légers dès le principe, ils se soient bornés à une douleur légère sans symptômes fébriles, alors on pourra négliger l'emploi des moyens que nous venons d'énoncer, et se servir d'autres plus efficaces pour procurer l'expulsion des calculs. C'est ici le cas de faire faire au malade un usage abondant de boissons apéritives, d'exercer des frictions sur la région ombilicale et l'hypochondre droit, de provoquer le rire, d'employer l'exercice de l'équitation, d'exciter le vomissement, enfin d'administrer les purgatifs, légers d'abord, pour passer ensuite aux drastiques, si les premiers sont insuffisans. Telle est à peu près la conduite à tenir pour remplir la première indication: nous allons passer à la seconde.

Nous avons déjà parlé des alcalis, et nous avons dit que l'expérience avait prouvé que leurs effets, sous ce point de vue, étaient nuls. Mais que dirons-nous du dissolvant de *Durande*, qui a joui et jouit même encore d'une réputation assez étendue? On sait que ce médicament consiste dans un mélange de trois parties d'éther et deux d'huile essentielle de térébenthine; on sait aussi que les calculs biliaires, mis dans cette mixture, s'y dissolvent; mais, pour qu'un semblable effet ait lieu, le contact doit être continué long-temps, condition qui ne peut pas être remplie, quand bien même ce médi-

cament introduit dans les voies digestives pourrait s'appliquer sur les calculs, ce qui peut se concevoir difficilement. Il faut donc, comme le pense M. le professeur *Thénard*, que ce soit en déterminant leur expulsion, et non en les dissolvant, qu'agit ce composé. Quoi qu'il en soit, au reste, de ces deux manières de voir, toujours est-il certain que son administration est souvent suivie de succès, en évitant toutefois d'en faire usage dans les cas où il existerait des symptômes inflammatoires. C'est réellement à son emploi que j'ai dû d'être délivré d'un ictère fort intense, ayant pour cause les calculs, et qui avait résisté à plusieurs autres moyens.

La troisième indication doit avoir pour but, avons-nous dit, de s'opposer à la formation de nouveaux calculs. Pour y parvenir, nous conseillerons, d'après *Hoffmann* et *Van-Swiéten*, l'usage des végétaux pour nourriture, et surtout ceux non farineux; un exercice modéré sera salutaire, si on y joint des distractions propres à entretenir la gaîté, et si on a soin d'éviter les longues contentions d'esprit et l'abus des boissons spiritueuses.

Il nous reste, pour terminer cet article, à parler de l'ouverture de la vésicule du fiel, opération dont on a quelques exemples de succès, malgré toute la gravité qu'elle présente. Lorsqu'on se détermine à la pratiquer, c'est qu'alors un ou plusieurs calculs, s'étant engagés dans le canal cholédoque, le ferme, et empêchent la bile d'arriver dans le duodénum. Bientôt des douleurs vives se font ressentir, l'ictère se manifeste, la bile reflue par le canal cystique dans la vésicule, et la distend de manière à la rendre accessible au toucher; une irritation, suivie bientôt d'inflammation, survient dans cette dernière; le péritoine qui la recouvre participe au même état; la portion de la même membrane qui tapisse la paroi interne de l'abdomen et qui lui est contiguë, s'enflamme aussi; une adhésion s'établit entre les deux, et c'est lorsque cette réunion insolite a eu lieu que l'opération peut être tentée. Plus tôt, la mort de l'individu en serait nécessairement la suite, à cause de l'épanchement de la bile qui se ferait dans la capacité abdominale. Mais les signes que cette adhérence existe sont-ils bien

certains? N'est-il pas possible encore qu'ayant pratiqué cette opération dans cette circonstance favorable, on éprouve de grandes difficultés à désobstruer le canal cholédoque? En sorte que, ne peut-on pas conclure que, si cette opération ne doit pas être entièrement proscrite, du moins il doit être évident qu'on ne doit se déterminer à la tenter que dans des cas très-rares?

Causes sympathiques de l'ictère.

Nous venons de parcourir l'examen des principales causes qui s'opposent directement à la sécrétion ou à la transmission de la bile; nous allons maintenant jeter un coup-d'œil sur celles qui n'agissent sur cette fonction que d'une manière sympathique. De ce nombre se trouvent les impressions morales vives et lentes, les plaies de tête, les morsures d'animaux venimeux et enragés; et d'abord des premières.

Toutes les émotions vives, de quelque nature qu'elles soient, peuvent occasionner cette maladie; mais on remarque cependant que les sensations tristes, telles que celles produites par l'annonce d'une nouvelle fâcheuse ou par la frayeur, en sont plus souvent les causes que les émotions gaies, quoiqu'elles soient également vives et inattendues. La colère en est aussi une cause assez fréquente. Au sujet de la frayeur, je citerai l'exemple d'un jeune homme qui m'est très-connu, lequel, se trouvant surpris dans une position assez embarrassante, fut obligé de se sauver et de s'exposer, sans être bien couvert, à un air froid et humide; il sortait d'un endroit dont la température, plus élevée, pouvait rendre fâcheux le passage trop subit dans une autre trop basse. Aussi, soit l'effet de cette dernière cause, soit plutôt peut-être la frayeur assez vive dont il fut saisi, le même jour ses urines devinrent rougeâtres, ses excrémens devinrent blanchâtres; la bouche devint pâteuse et amère; l'appétit se perdit, la conjonctive et successivement tout le corps se colorèrent en jaune; il fut enfin pris d'un ictère général et assez intense, qui ne commença

à se dissiper qu'après le quinzième jour, à l'aide de boissons apéritives, de légers minoratifs amers, et d'un exercice modéré.

L'ictère qui reconnaît pour cause une affection morale vive guérit le plus souvent assez facilement et presque sans les secours de l'art. Il est cependant des cas dans lesquels la cause a agi avec une telle violence, que les forces vitales en sont presque entièrement bouleversées, et que la mort en est une conséquence presque instantanée. Ainsi *Morgagni* cite l'exemple d'un ecclésiastique qui, à la suite d'une émotion de l'âme, fut pris d'ictère et périt au bout de quatre jours. Le même auteur parle aussi d'un jeune homme adonné à l'étude des lettres, sur la poitrine duquel un homme violent dirigea un mousquet dans un moment où le premier ne s'y attendait pas : il en eut une frayeur si vive, qu'il périt ictérique au bout de vingt-quatre heures. Mais heureusement les exemples d'une semblable terminaison sont rares dans le cas qui nous occupe.

Si les affections vives produisent un ictère dont la curation soit le plus souvent facile et prompte, il n'en est pas de même de celui qui reconnaît pour cause les peines morales, lentes et continues, telles que la jalousie, l'ambition, la soif de la vengeance, les remords, etc. Celles-ci ne brisent pas les ressorts de la vie, mais les usent en proportion de leur intensité et avec une force qui va toujours en augmentant en raison de leur durée. Leurs effets ne sont pas si prompts, mais aussi sont plus terribles.

Quels moyens employer? quelles ressources nous offrent la médecine contre de tels maux? Les conseils d'un médecin qui a su gagner la confiance du malade peuvent être cependant très-efficaces; et les distractions, les voyages, la société d'amis choisis, l'usage d'alimens de facile digestion, sont les meilleurs moyens à mettre en usage dans un cas d'ictère commençant, dont la cause est une des affections morales que nous venons de citer. Cependant, si, comme cela arrive le plus souvent, cette cause, agissant depuis long-temps, avait déterminé, soit vers le foie, soit sur quelques organes de la capacité abdominale, des altérations assez marquées pour que nous puissions

en saisir les symptômes, alors aux conseils que nous venons de donner devraient se joindre toutes les ressources que l'art présente propres à combattre le genre d'affection que l'on observerait. Or, les plus fréquentes sont l'hépatite, qui quelquefois, dans cette circonstance, revêt un caractère de chronicité dès son principe, et est alors tellement obscure, que son existence n'est souvent reconnue qu'après la mort de l'individu. Les abcès du foie, son induration, les diverses tumeurs de nature squirrheuse développées dans l'abdomen, se manifestent aussi assez souvent ; et comme nous avons parlé de chacune de ces maladies, nous n'y reviendrons pas ici ; nous ajouterons seulement que c'est surtout dans ces circonstances qu'on a observé l'ictère vert ou noir. Nous passons maintenant à celui produit par les plaies de tête.

Parmi les auteurs qui ont voulu expliquer comment l'ictère avait lieu dans ce cas, les uns ont dit que c'était par la commotion qu'éprouvait le foie ; et d'autres qu'il fallait en accuser la sympathie qui existe entre ces deux parties. Quoiqu'on ne puisse pas se rendre raison comment cette dernière agit, quoiqu'on ne puisse pas dire si c'est par l'intermède du système circulatoire ou du système nerveux qu'elle produit ses effets, il paraît cependant que c'est à elle qu'il faut s'en prendre plutôt qu'à la commotion, puisque assez souvent l'individu ne tombe pas, et que la commotion alors doit être très-légère ; puisque aussi on voit l'ictère survenir, soit que la contusion ou la plaie aient été produites sur le sommet de la tête ou latéralement, et que, dans ce dernier cas, le choc se communique, non pas du côté du foie, mais vers le côté opposé de la tête, qui résiste en cédant, si elle n'appuie contre rien de résistant ; puisqu'enfin il suffit quelquefois d'une cause tellement légère pour donner lieu à cette affection, qu'il est impossible de pouvoir supposer qu'il y ait eu commotion du foie.

Nous ajouterons encore en faveur de l'influence sympathique, et par conséquent contre les effets de la commotion, que, quoique des auteurs très-recommandables sous tous les rapports aient donné

pour cause de la fréquence de ces dernières la manière peu fixe avec laquelle le foie est soutenu, il est au contraire physiquement démontré que toutes les conditions se trouvent réunies pour les rendre plus difficiles. Personne en effet ne doute qu'une voiture est d'autant plus douce que le mouvement qui lui est communiqué par l'inégalité du sol lui arrive moins directement, et c'est précisément ce qui a lieu ici. Le foie est suspendu au diaphragme, qui est très-mobile; il repose sur l'estomac par son extrémité gauche; la droite, qui est plus volumineuse, occupe la concavité formée par la courbure des dernières fausses-côtes, qui jouissent aussi d'une assez grande mobilité; il est soutenu en bas par le rein de son côté et le paquet intestinal; enfin il est de toute part entouré de parties molles mobiles, qui, devant être parcourues par le mouvement avant de lui parvenir, doivent nécessairement en diminuer l'intensité. D'où il suit qu'il se trouve absolument dans les conditions favorables pour que le mouvement communiqué à nos diverses parties lui arrive le moins directement possible. La nature eût au reste manqué de sa prévoyance ordinaire, si, fixant le foie invariablement, elle eût, par ce manque de soin, laissé un organe si important par son volume, et surtout par la nature de ses fonctions, exposé à des maladies que la cause la plus légère aurait pu déterminer.

Quoi qu'il en soit, au reste, de ces deux manières de voir, et mettant de côté les explications dans lesquelles on ne sait trop pourquoi l'esprit se plaît à s'engager, lorsqu'on devrait s'en tenir à l'observation des faits, toujours est-il certain, car l'observation est là, que très-souvent on voit l'ictère se manifester à la suite de coups reçus à la tête, soit qu'il y ait eu plaie, ou seulement contusion, soit que le choc ait été faible ou fort; toutefois cependant le degré de force y entre pour beaucoup, et nous sommes loin de refuser d'admettre que la commotion ne puisse en devenir la cause.

Nous ne dirons rien des symptômes de l'ictère, qui sont les mêmes dans ce cas que ceux que nous avons énoncés en parlant de l'ictère en général. Nous ne nous occuperons pas plus du traitement, qui

doit varier selon la force de la contusion ou la gravité de la blessure; l'exposition de ces objets n'entre pas dans notre plan. Nous allons passer maintenant à l'ictère par morsure d'animaux venimeux et enragés, et dire un mot aussi de celui occasionné par les poisons.

Parmi les animaux dont la morsure donne lieu à cette affection, on cite la vipère, le serpent à sonnettes, les chiens, les chats enragés, etc. On assure même l'avoir vu se manifester dans des cas où ces animaux étaient dans un état de santé; et alors la frayeur doit en être à peu près l'unique cause. Ce qui distingue cette variété d'ictère des autres, c'est non-seulement sa cause, mais encore sa prompte apparition; et cette dernière circonstance le rapproche de celui produit par affections morales vives. Mais c'est surtout de sa cause qu'on doit s'occuper, afin de prévenir les accidens fâcheux qui font si souvent et si malheureusement périr les malades.

Nous n'avons pas dans nos contrées à redouter la morsure du serpent à sonnettes; mais celle de la vipère, qui le plus souvent, il est vrai, se termine par la guérison, est cependant assez grave quelquefois pour compromettre la vie de l'individu qui en est atteint, et même pour le faire périr en peu d'heures : effets fâcheux qui dépendent, soit de la grosseur de l'animal, soit du temps qui s'est écoulé depuis qu'il n'a vidé la poche contenant le virus, soit encore de l'état d'irritation dans lequel il se trouve, soit enfin du lieu dans lequel a été faite la morsure.

Quant à la gravité qui accompagne celle faite par les animaux enragés, elle est à peu près toujours la même; toujours, s'il y a eu du virus introduit, les terribles accidens de l'hydrophobie se déclareront et feront périr l'individu, si on ne met en usage les moyens que l'expérience a reconnu être efficaces dans cette circonstance. Seulement les symptômes se manifesteront plus tôt ou plus tard, selon le lieu qu'occupe la morsure, la quantité du virus introduit, et surtout selon que l'individu mordu en aura eu le moral plus ou moins affecté.

Quant aux ressources que l'art nous offre pour combattre les

effets produits par d'aussi graves causes, ils consistent à détruire ces dernières par la cautérisation faite par le fer rougi à blanc, ou par les acides et les alcalis concentrés. La situation, la forme, le nombre, l'étendue des morsures, peuvent faire choisir l'un ou l'autre de ces moyens, que réclament également et celles faites par les animaux venimeux, et celles faites par ceux qui sont enragés. Disons aussi, pour l'histoire de l'objet dont il est présentement question, que l'ictère paraît moins souvent après les morsures faites par ces derniers, et qu'il accompagne presque constamment celles occasionnées par les premiers.

Nous dirons seulement, relativement à l'ictère produit par les poisons, qu'on l'a vu assez souvent survenir après l'introduction des sels métalliques, tels que le carbonate de cuivre, le sublimé corrosif, etc. Les divers acides, comme le nitrique, le sulfurique, peuvent aussi en devenir la cause, ainsi que quelques substances végétales, telles que les champignons vénéneux, etc. Mais nous ne parlerons pas du traitement, qui est variable selon la nature de la substance introduite.

Pour terminer notre travail, bien incomplet sans doute, il nous reste à parler de l'ictère critique, et à dire un mot de celui qui est partiel. Occupons-nous d'abord du premier.

Si l'ictère doit le plus souvent être considéré comme un état maladif qu'il faut combattre, il est aussi des cas dans lesquels on doit le regarder comme critique ; et alors il faut le respecter. *Hippocrate*, sur ce sujet, doit nous servir de guide comme dans tant d'autres circonstances ; voici ce qu'il dit : *Quibus, in febribus, morbus regius septimo vel nono, vel undecimo die, vel quarto decimo supervenerit, bonum, nisi dextrum hypochondrium induruerit; alioqui, non bonum.* (Aph. 63, sect. 4.) Les choses se passent bien ainsi le plus souvent : mais cet aphorisme n'est pas d'une application rigoureuse ; car on a vu l'ictère être suivi de la disparition de la maladie, ou de la diminution dans ses symptômes, quoiqu'il parût avant le septième jour. Il est vrai qu'alors on a vu des évacuations survenir, et le père de la

médecine l'avait aussi observé. L'ictère peut donc, dans quelques cas, servir de terminaison aux fièvres. On l'a vu aussi agir de la même manière dans quelques autres maladies, telles que la pleurésie, l'hystérie, et autrés affections nerveuses. Mais comment reconnaître l'ictère critique? A l'absence des douleurs vers l'hypochondre droit, à la couleur des matières fécales qui ne change pas, à l'époque à laquelle il survient, et aux symptômes dont son apparition est accompagnée; c'est-à-dire que l'on doit examiner ce qui se passe du côté de la maladie principale, dont les symptômes doivent aller en décroissant à mesure que l'ictère paraît, et annoncer une terminaison prochaine.

Relativement à l'ictère partiel, on l'a considéré comme pouvant détruire ou tout au moins infirmer les résultats des expériences, qui ont démontré que le passage de la bile dans le torrent de la circulation était la cause de l'ictère. Au premier abord, ce phénomène paraît assez extraordinaire pour qu'il puisse faire naître la pensée que, si la bile était vraiment la cause de la couleur jaune, cette couleur ne devrait pas se borner, comme on le voit assez souvent, tantôt à une moitié juste du corps, l'autre conservant celle qui lui est naturelle; tantôt à une partie seulement, comme la poitrine, la face; enfin, lorsque l'ictère est général, la couleur devrait être la même partout; et cependant les auteurs rapportent quelques exemples d'ictériques chez lesquels une partie du corps était colorée en jaune, tandis que d'autres étaient noires ou verdâtres. Mais, outre qu'il serait difficile à ceux qui refusent à la bile d'être la cause de la couleur des ictériques de donner une explication plus satisfaisante de ce phénomène surprenant, ne sait-on pas que les diverses et nombreuses propriétés de l'organe cutané varient à l'infini, et offrent quelquefois des anomalies très-extraordinaires, selon l'état dans lequel il se trouve? N'observe-t-on pas, par exemple, dans certaines maladies, des parties du corps très-froides, lorsque d'autres, placées absolument dans les mêmes circonstances, sont au-dessus de la température ordinaire? Ne voit-on pas aussi tous les jours des sueurs partielles, qui tantôt se bornent à la ligne médiane et occupent tout un côté du

corps, tantôt attaquent telle ou telle partie? Nous citerons à ce sujet un fait assez extraordinaire observé sur un négociant de trente-deux à trente-trois ans, qui depuis long-temps déjà est pris d'une sueur qui occupe le côté gauche de la tête, de la face et du cou, toutes les fois qu'il exerce pendant quelques instans l'acte de la mastication, quelles que soient au reste la nature et la température du corps mâché. A quoi attribuer de semblables faits, si ce n'est à un état particulier de la peau que nous ne pouvons expliquer, et qui permet à la sueur ou à la bile de rendre manifeste leur présence à tel ou tel endroit, tandis qu'un état contraire ne les laisse pas se montrer ailleurs? L'ictère partiel ne présente du reste aucune indication particulière à remplir; et nous terminons là ce faible essai, trop heureux si nos efforts peuvent nous attirer l'indulgence des célèbres professeurs dont nous avons tâché de reproduire quelques-uns des principes, puisés soit dans leurs ouvrages, soit dans leurs leçons!

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Quibus per febres morbus regius ante septimum diem obortus fuerit, malum. *Sect.* 4, *aph.* 62.

II.

Morbo regio laborantibus jecur durum fieri, malum. *Sect.* 6, *aph.* 42.

III.

Potu quàm cibo refici proclivius est. *Sect.* 2, *aph.* 11.

IV.

In febribus non intermittentibus, si partes externæ sint frigidæ, internæ verò urantur, et siti vexentur, lethale est. *Sect.* 4, *aph.* 48.

V.

Mulieri in utero gerenti si lac copiosum è mammis effluat, fœtum imbecillum indicat. Quòd si solidæ mammæ fuerint, valentiorem fœtum significant. *Sect.* 5, *aph.* 52.